

Study of Life Expectancy Factors in Cancer Patients with Islamic Lifestyle Focus

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

Mohadeseh Rezaee Farahabadi ^{1*}
Ebrahim Naeimi ²
Atoosa Kalantar Hormozi ³

How to cite this article

Mohadeseh Rezaee Farahabadi, Ebrahim Naeimi, Atoosa Kalantar Hormozi, Study of Life Expectancy Factors in Cancer Patients with Islamic Lifestyle Focus, Islamic Life Style. 2023; 7 (1) :11-21

1. MA, Department of Counseling, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

2. Assistant Professor, Department of Counseling, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

3. Associate Professor, Department of Counseling, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: mohadaghghi@yahoo.com

Article History

Received: 2022/04/22

Accepted: 2022/10/08

ABSTRACT

Purpose: Cancer is an incurable disease that causes deep anxiety in patients and affects their life expectancy. Given that the dominant culture in Iran originate from Islam, the purpose of this research is study of life expectancy in the shadow of Islamic lifestyle.

Materials and Methods: This is a qualitative study and was done by Phenomenology method. Data were collected through in-depth and semi-structured interviews with 18 cancer patients in Tehran. This study was conducted by using the targeted sampling and then data analysis was performed by content analysis method.

Findings: The data show the common themes such as positive attitude, faith in God, family and social relationships are common themes for life expectancy in two groups, that these commonalities can be considered due to their presence in the same community and under the influence of the same teachings.

Conclusion: The results indicate the fundamental and effective role of beliefs, family and positive thinking in increasing life expectancy of cancer patients.

Keywords: Cancer, Islamic Lifestyle, Life Expectancy

مطالعه عوامل امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان با محوریت سبک زندگی اسلامی

محدثه رضایی فرح آبادی^{۱*}

کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

ابراهیم نعیمی^۲

استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

آتوسا کلانتر هرمزی^۳

دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

چکیده

هدف: سرطان، بیماری صعب‌العلاجی است که آگاهی از آن اضطراب عمیق در بیماران مبتلا ایجاد می‌کند و امید به زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با توجه به اینکه فرهنگ غالب در جامعه ایران از اسلام نشأت می‌گیرد از این رو هدف پژوهش مطالعه عواملی است که در سایه سبک زندگی اسلامی موجب امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان می‌شود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش کیفی و با روش پدیدارشناسی انجام گرفته است. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختار یافته با ۱۸ نفر از بیماران مبتلا به سرطان شهر تهران با روش نمونه‌گیری هدفمند، جمع‌آوری گردید و سپس از طریق روش تحلیل مضمون نسبت به تحلیل داده‌ها اقدامات لازم به عمل آمد.

یافته‌ها: نگرش مثبت، ایمان به خداوند، خانواده و ارتباطات اجتماعی، مضامین مشترک دو گروه در باب متغیر امید به زندگی هستند که این اشتراکات را می‌توان به دلیل حضور در جامعه یکسان و تحت تأثیر آموزش‌های یکسان بودن دانست.

نتیجه‌گیری: نتایج تحقیق خبر از نقش اساسی و تأثیرگذار باورهای اعتقادی، خانواده و مثبت‌اندیشی در افزایش امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان می‌دهند.

واژگان کلیدی: امید به زندگی، سبک زندگی اسلامی، سرطان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۱۶

*نویسنده مسئول: mohadaghghi@yahoo.com

مقدمه

از نظر پزشکان و بسیاری از کارشناسان حوزه سلامت با افزایش روند صنعتی شدن جوامع، سبک زندگی و نوع تغذیه افراد جامعه دستخوش تغییرات گسترده شده‌است که در اثر آن بیماری‌های صعب‌العلاج بسیاری رواج یافته‌اند. یکی از این بیماری‌ها که روند رو به رشدی در جهان دارد، سرطان است که در آن سلول‌های بدن در یک تومور بدخیم به طور غیرعادی شروع به تقسیم و بافت‌های سالم را نابود می‌کنند. اگرچه علت مشخصی برای این پدیده وجود ندارد اما می‌توان عوامل ژنتیکی و محیطی را در آن موثر دانست (۱). با وجود پیشرفت‌های فراوان در عرصه پزشکی و توسعه دانش بشری در مهار و درمان انواع بیماری‌ها، سرطان هنوز هم یکی از امراض جدی به شمار می‌رود و سالانه بیش از هفت میلیون نفر در جهان بر اثر ابتلا به سرطان جان خود را از دست می‌دهند. ۹۹ درصد از مرگ و میرهای جهان به دلیل سرطان است و در ایران نیز طبق آمارهای موجود بعد از بیماری‌های قلبی-عروقی و سوانح، سومین علت مرگ افراد، بیماری سرطان است (۲). مفهوم امید نخستین بار توسط اشناپدر مطرح شده و خود او مداخله‌ای مبتنی بر امید را نیز گسترش داده است. اشناپدر (۱۹۹۱) امید را مجموعه‌ای ذهنی که بر مبنای حس متقابل اراده و برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف است، تعریف می‌کند. امید، سلامت جسمی و روانی را که با انواع شاخص‌ها از جمله سلامت خودگزارشی، سلامت ذهنی، پاسخ مثبت به مداخلات پزشکی، کنار آمدن مؤثر، خلق مثبت، نیرومندی ایمن شناختی و رفتارهای ارتقادهنده سلامت مشخص شده‌اند، پیش‌بینی می‌کند (۳). در افراد مبتلا به سرطان به دلیل ماهیت بیماری که به درمان سخت پاسخ می‌دهد و درمان فرایندی طولانی دارد و عوارض درمان‌هایی مانند شیمی‌درمانی و باورهای بیمار در رابطه با علاج-ناپذیری، سطح ناامیدی افزایش می‌یابد (۴). سبک زندگی، مفهومی است که آدلر آن را ابداع کرد و براساس دیدگاه او سبک زندگی عبارت است از راهبردها و عقاید شخصی و منحصر به فرد هر کس که در کودکی پایه‌گذاری می‌شوند. سبک زندگی شیوه‌ای نسبتاً ثابت است که فرد اهداف خود را به آن طریق دنبال می‌کند؛ یعنی راهی است برای رسیدن به اهداف. در واقع سبک زندگی یک مجموعه منسجم از رفتارها و کنش‌های افراد یک گروه در یک دوره زمانی مشخص است که می‌توان آن را روش خاصی از زندگی نیز دانست (۵). یکی از انواع سبک زندگی، سبک زندگی اسلامی است. سبک زندگی اسلامی از آن جهت که سبک است به رفتار می‌پردازد و با شناخت و عواطف، ارتباط مستقیم ندارد ولی از آن جهت که اسلامی است، نمی‌تواند بی ارتباط با عواطف و شناخت‌ها باشد. سبک زندگی اسلامی، مجموعه‌ای از رفتارهای سازمان‌یافته متأثر از باورها، ارزش‌ها و نگرش‌های پذیرفته شده است که متناسب با امیال و خواسته‌های فردی، وضعیت محیطی و وجهه غالب رفتاری یک فرد یا گروهی از افراد می‌باشد (۶). مضاف بر اینکه زندگی در اقلیم گوناگون، به افراد هویتی می‌بخشد که می‌توانند بر اساس آن، سبک زندگی خود را برگزینند (۷). آنچه که مسلم است، این است که باورهای مذهبی در هر دین و آیینی، در شرایط سخت به خصوص

^۱ Snyder

افراد با نمره پایین‌تر از ۱۲۵ و افراد با نمره بالاتر از ۱۷۸ انتخاب شدند. این نمرات برآیندی نسبی از میزان پایبندی افراد به سبک زندگی اسلامی است؛ کسانی که خود را مقید به این نوع سبک زندگی می‌دانند در شاخص‌های گوناگون نمره بیش از حد میانگین کسب کرده و افرادی که چندان پایبند نیستند نمره ای کم‌تر از میانگین گرفته‌اند. سپس افراد به دو گروه ۹ نفره با پایبندی بیشتر و کمتر به سبک زندگی اسلامی طبقه بندی شدند سپس از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. در مجموع حدود ۱۰ سوال پایه و اصلی از شرکت‌کنندگان پرسیده شده است. به‌طور ثابت اولین سوال این بود که "فکر میکنی چه چیزی رو در این زندگی دوست داری و باعث امیدواریت میشه؟" ادامه روند مصاحبه بر اساس پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان پیش می‌رفت. از آن‌جا که نمونه پژوهش به دلیل شرایط بیماری تا حدودی حساس بود، بنابراین در ابتدا سعی محقق بر این بود تا ابتدا ارتباط حسنه شکل بگیرد و فضای مناسبی برای گفتگو فراهم شود و در ادامه، به بیان هدف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه اقدام و سپس مصاحبه صورت می‌گرفت. در این مطالعه، تحلیل داده‌ها از همان مصاحبه اول و به موازات انجام مصاحبه‌ها و با استفاده از تحلیل مضمون انجام شد. بدین صورت که ابتدا تمام اطلاعات به دقت خوانده شد تا احساس و درک از فضای ذهنی افراد از امید به زندگی‌شان به دست آید و برای محقق قابل فهم باشد. در دومین گام تمام کلمات و جملاتی که در ارتباط با پدیده موردنظر بود استخراج و مقوله‌بندی شد. سپس با خواندن مجدد اطلاعات و دسته‌بندی آن‌ها، مضامین به دست آمد.

یافته‌ها

پژوهش حاضر دارای دو سوال جزئی است که در مجموع پاسخ-گوی سوال کلی پژوهش هستند. مضامین هسته، اصلی و فرعی مستخرج از هر یک از سوالات به صورت مجزا در جداول مربوطه آمده و نمونه‌ای از پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان برای هر مضمون نیز ذکر شده است.

سوال اول: عواملی که موجب افزایش امید به زندگی بیمار مبتلا به سرطان با پایبندی بیشتر به سبک زندگی اسلامی می‌شود چیست؟

در روزگار ابتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج از جمله سرطان به کمک افراد می‌آید و روحیه امید را در آنان افزایش می‌دهد. پس مسئله مورد بحث تأثیرگذاری یا عدم تأثیرگذاری دین‌داری در افزایش امیدواری نیست و در واقع محقق به دنبال کشف عواملی است که برگرفته از سبک زندگی افراد است و در اتقای امید به زندگی مبتلایان به سرطان موثر واقع می‌شود. از آن‌جایی که فرهنگ غالب در جامعه ما از دین مبین اسلام سرچشمه می‌گیرد، در صورتی که نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر مؤید این موضوع باشد که مولفه‌های سبک زندگی اسلامی می‌تواند در تسهیل روند درمانی موثر باشد؛ می‌توان در جهت ترویج این مولفه‌ها برای افزایش امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان آموزش و رسیدگی‌های لازم را انجام داد. از این رو سوال کلی پژوهش می‌تواند این‌گونه مطرح شود: رعایت چه عواملی در سایه سبک زندگی اسلامی موجب امید به زندگی هرچه بیشتر در بیماران مبتلا به سرطان می‌شود؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، از نوع کیفی است و به منظور اجرای آن از روش پدیدارشناسی^۱ استفاده شده است. روش کیفی نسبت به روش کمی از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردار است و همچنین با استفاده از این روش می‌توان به دامنه وسیع‌تری از مفاهیم مربوط به عوامل موثر در امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان پی برد. جامعه مورد پژوهش، بیماران مبتلا به سرطان شهر تهران در سال ۹۹-۹۸ هستند و ملاک‌های ورود به پژوهش مدت ابتلای بیش از شش ماه به بیماری سرطان، کسب نمره حد نصاب (نمره بالاتر و پایین‌تر از حد میانگین) در پرسشنامه سبک زندگی اسلامی کابوایی و رضایت و موافقت افراد برای شرکت در مصاحبه بوده است. برای نمونه گیری محقق از روش هدفمند در جهت تشکیل گروه نمونه استفاده کرده‌است و به منظور جمع‌آوری داده‌ها ابتدا از پرسشنامه سبک زندگی اسلامی کابوایی استفاده شد (۸). ضریب پایایی کل این پرسشنامه ۰/۷۱ است و روایی همزمان آن نیز با آزمون جهت گیری مذهبی، ۰/۶۴ بدست آمده است. تعداد ۱۸ نفر نمره حد نصاب حضور در پژوهش را به دست آوردند. حد نصاب بدین معنا که

جدول ۱. عوامل امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان با پایبندی بیشتر به سبک زندگی اسلامی

مضمون فرعی	مضامین اصلی	مضمون هسته ای
توجه به نشانه‌های مثبت		
خنده رو بودن و شادابی		
خوش بین بودن به آینده		
علاقه مندی به زندگی و طولانی بودن آن		
در لحظه زندگی کردن	داشتن نگرش مثبت	
بیماری را عامل رشد و تکامل شخصیت دانستن		
عدم تساوی بیماری و مرگ		
اطمینان از نتیجه بخش بودن درمان		

^۱ Phenomenology

عدم استفاده از مسکن ها به واسطه تلقین مثبت

	آیه یاس نخواندن
	خیال بافی منفی نکردن
سخت نگرفتن مشکل پیش آمده	اهل جنگ و ناسازگاری نبودن
	پذیرش و گذر از مشکلات
	نگرش به بیماری به عنوان یک بیماری ساده
	اعتقاد به رحمانیت و رحیم بودن خدا
	اعتقاد به حافظ بودن خدا
	اعتقاد به قادر بودن خدا در شفای بیماری
	اعتقاد به حکیم و علیم بودن خدا
ایمان به خداوند	اعتقاد به معجزه
	توکل به خدا
	شکرگزاری
	تسلیم خدا بودن
	تقویت ارتباط با خدا به واسطه بیماری
	پیگیری کار خود بودن و منتظر دیگران نماندن
تلاش و کوشش	تلاش برای پیشرفت و بهتر شدن
	تلاش برای حل مسئله
	تلاش برای انسانی مفید بودن
	حمایت عاطفی خانواده
	نقش کلیدی همسر و فرزندان
خانه و خانواده	اعتقاد به جریان داشتن زندگی در کارهای خانه
	آرامش بخش بودن فضای خانه برای فرد
	صحبت کردن با دیگر بیماران مبتلا به سرطان
ارتباطات اجتماعی	احوال پرسى اطرافیان از فرد
	نگرش مثبت اطرافیان به بیماری فرد
	دعا و نذر کردن اطرافیان برای سلامتی فرد
	دعا کردن برای حل مشکل
	برگزاری مراسمات مذهبی
	افزایش فراوانی اعمال مذهبی در دوره بیماری
اعمال و مناسک مذهبی	نذر کردن برای حصول سلامتی
	آرامش بخشی اعمال مذهبی
	قرائت قرآن، برنامه همیشگی زندگی
	نوشتن وصیت نامه و حساب و کتاب انجام نشده
	اشتیاق به زیارت رفتن
توسل به ائمه اطهار	داشتن ارتباط قلبی با ائمه
	اعتقاد به بخشندگی و کرامت اهل بیت
	اعتقاد به شفاعت اهل بیت پس از مرگ

۱. داشتن نگرش مثبت

الف) توجه به نشانه‌های مثبت: "گاهی جوونه یک برگ گل‌دون می‌تونه سرشار از انرژی مثبت و امید باشه برام"

ب) خنده رو بودن و شادابی: "من از جایی که انگار امید رو پیدا کردم دیگه سبک زندگی‌م عوض شد. رنگ لباس‌هام شاد شد. می‌گفتم می‌خندیدم. حتی الانم که جلسات آخر پرتو درمانی هستش پرستارا میگوین تو بری کی مارو بخندونه؟"

ج) خوش بین بودن به آینده: "آدم امیدوار کسیه که اول از همه بدبین نباشه! هی نشینه فکر کنه و فلسفه بیافه که چرا اینطوری شد؟ و واقعا آینده خوب رو برای خودش ترسیم کنه. مخصوصا کسانی که دچار بیماری‌های سخت میشن؛ به نظرم آدم امیدوار به جای اینکه بگه سال دیگه این موقع من مردم یا موهام همه ریخته، لاغر شدم و فلان و فلان بگه سال دیگه این موقع خوب شدم و مثل سابق با انرژی و سلامتی دارم به زندگی‌م می‌رسم. اینکه خودشو نبازه و به روال عادی زندگیش ادامه بده و حتی انگار انرژی‌ش بیش‌تر میشه"

د) علاقه‌مندی به زندگی و طولانی بودن آن: "من زندگی‌م رو واقعا دوست دارم و می‌خوام تا قیام قیامت زنده باشم!"

ه) در لحظه زندگی کردن: "من فکر می‌کنم همه خانواده‌هایی که درگیر بیماری سرطان هستن یاد می‌گیرن هیچ کاری رو برای آینده نذارن! در لحظه هر برنامه‌ای دارن عملی کنن چون واقعا تضمینی نیست که لحظه بعدی وجود داشته باشه. پس باید بهترین استفاده رو از لحظه‌ای که هست کرد."

و) بیماری را عامل رشد و تکامل شخصیت دانستن: "انگار یه چیزهایی رو می‌بینم که تا قبل از این اصلا به چشم نمی‌اومده. الان احساس می‌کنم آدم برای زندگی کردن باید بجنگه؛ درسته که زندگی گذراست اما با نگاه الانم می‌گم همین دو روز گذرا رو باید خوب گذروند. اصلا میدونی؟ احساس می‌کنم خدا این مریضی رو به من داد که نگاهم رو به زندگی عوض کنه و واقعا شاکر هستم"

ز) عدم تساوی بیماری و مرگ: "اسم سرطان یه جوریه جا افتاده که هرکس بشنوه فلانی سرطان گرفته دیگه اون فرد رو مرده تصور می‌کنه! اما واقعیت اینه که من چندین ساله سرطان دارم و هنوز زنده‌ام. پس لزوما سرطان به معنی مرگ نیست"

ح) اطمینان از نتیجه بخش بودن درمان: "خوشبختانه دکتر خوبی دارم، بیمارستان خوبی میرم. روند درمانم خوب پیش میره. اطرافیانم واقعا عالی‌ان. یعنی همه چیزهایی که ممکنه برای یه بیمار سرطانی خوب باشه رو من داشتم خداروشکر؛ ایشالا سلامتی نزدیکه!"

ط) عدم استفاده از مسکن‌ها به واسطه تلقین مثبت: "هی به خودم تلقین می‌کنم که تموم میشه! تموم میشه! یه کم دیگه صبر کن الان تموم میشه! و اصلا می‌تونم بگم با این جمله کلیدی "تموم میشه تموم میشه" من تو طول این دو سال سه بار بیش‌تر از مورفین استفاده نکردم"

۲. سخت نگرفتن مشکل پیش آمده

الف) آیه یاس نخواندن: "آدم امیدوار هی آیه یاس نمی‌خونه! خب ما داریم تو زمانی زندگی می‌کنیم که علم خیلی پیشرفت کرده و برای هر مشکلی یه راه حلی هست حتما"

ب) خیال بافی منفی نکردن: "آدم نباید هی بشینه فکر کنه و فلسفه بیافه که چرا اینطوری شد؛ اصلا نباید پیش بینی منفی کنه و بگه سال دیگه این موقع من مردم یا موهام همه ریخته، لاغر شدم و فلان و فلان"

ج) اهل جنگ و ناسازگاری نبودن: "آدم امیدوار اهل جنگ و دعوا نیست. تو مقیاس کوچیک اگه بخوام بگم هرچی بش میگوین وانمیسته جواب بده! یکی شنید دوتا بگه!"

د) پذیرش و گذر از مشکلات: "فکر می‌کنم آدم امیدوار اول از همه اون مشکلی که براش پیش میاد رو می‌پذیره. انکار نمی‌کنه؛ یعنی بعضیا هستن هی میگوین خب چیزی نشده که! چرا چیزی شده. اصلا قابل انکار نیست اینکه آدم دردهای وحشتناک قراره تحمل بکنه و به نظرم باید اول از همه واقع‌بینانه بگه آره این مشکل برای من پیش اومده و من با علم به اینکه روزهای سختی در پیشه می‌خوام تو این مسیر بجنگم و مطمئنم که نتیجه می‌گیرم"

ه) نگرش به بیماری به عنوان یک بیماری ساده: "من راستش به این بیماری مثل یه سرماخوردگی نگاه کردم. یعنی دیگه انقادی برام مهم نبود که بخوام کسی رو دور خودم جمع کنم."

۳. ایمان به خدا

الف) اعتقاد به رحمانیت و رحیم بودن خدا: "آدم امیدوار اعتقاد داره به اینکه خدا آدم رو دوست داره و بهش رحم می‌کنه؛ هدفش از آفرینش آدم ظلم کردن بهش نبوده بلکه لطف و محبت بوده"

ب) اعتقاد به حافظ بودن خدا: "بین واقعیت اینه که خدا خودش مارو از آسیب و گزند حفظ می‌کنه؛ ما هیچ کاره ایم!"

ج) اعتقاد به قادر بودن خدا در شفای بیماری: "مدام از دلم می‌گذره خدایی که درد می‌ده خودش هم درمان می‌کنه"

د) اعتقاد به حکیم و علیم بودن خدا: "بیشتر فکر می‌کنم به اینکه حکمت خدا چی بوده تو بیمار شدن من؛ حتما دلیلی داشته که به نفعم بوده"

ه) اعتقاد به معجزه: "اینکه مدام به معجزه فکر می‌کنی هی میگی یعنی میشه خدا معجزه کنه فردا دکتر بگه هیچ اثری از بیماری نیست؟ می‌دونی؟ این مدام فکر کردن به اینکه خدا کمک می‌کنه خدا معجزه می‌کنه باعث میشه آدم امیدوارتر باشه"

و) توکل به خدا: "آدم امیدوار توکل به خدا داره؛ حتی اگر همه دنیا بگن نشدنی. چون اون چیزی که قراره اتفاق بیفته رو فقط خدا ازش خبر داره پس هیچ وقت نباید ناامید بود"

ز) شکرگزاری: "من به خاطر بیماریم از خدا خیلی تشکر می‌کنم و مدام الحمدلله می‌گم"

ح) تسلیم خدا بودن: "بین اصلا مسلمان بودن یعنی تسلیم بودن! تسلیم بودن با رضایت، در اختیار خدا بودن"

ط) تقویت ارتباط با خدا به واسطه بیماری: "احساس می‌کنم به واسطه بیماری ارتباطم با خدا خیلی صمیمانه‌تر شده"

۴. تلاش و کوشش

الف) پیگیر کار خود بودن و منتظر دیگران نماندن: "آدم امیدوار خودش باید پیگیر باشه هی نشینه که دیگران بیان کمکش؛ مخصوصا تو بحث بیماری خودش باید حواسش باشه دیگه قرص و دارو و پیش دکتر رفتن باید سر وقت باشه."

درمان. میگم بقیه سهم خودشونو با دعا کردن دارن انجام میدن منم باید سهم خودمو انجام بدم"

۷. اعمال و مناسک مذهبی

الف) دعا کردن برای حل مشکل: "همیشه دعا می‌خوندم اما از وقتی بیمار شدم بیش‌تر دعاهاایی که میگن برای رفع حاجت شفای بیماره رو می‌خونم"

ب) برگزاری مراسمات مذهبی: "همیشه خونم مجلس روضه می‌گیرم؛ ذکر امام حسین همیشه تو خونم هست ..."

ج) افزایش فراوانی اعمال مذهبی در دوره بیماری: "هرروز قرائت قرآن داشتم ولی از وقتی مریض شدم انگار ناخودآگاه بیش‌تر شده زمانش"

د) نذر کردن برای حصول سلامتی: "یه کارایی مثل نذر کردن خودش باعث امید میشه دیگه چون انگار تو داری برای آینده برنامه می‌چینی!"

ه) آرامش‌بخشی اعمال مذهبی: "دستم رو می‌ذارم روی نقطه درد و حمد بخونم درد ساکت میشه و واقعم اثرش رو می‌دیدم و خب اعمال مذهبی خیلی من رو آرام می‌کنه."

و) قرائت قرآن، برنامه‌های همیشه زندگی: "قبل از این هم که مریض بشم هرروز قرائت قرآن داشتم؛ این کار آرامم می‌کنه"

ز) نوشتن وصیت نامه و حساب و کتاب انجام نشده: "شبی که فهمیدم بیمار اول نشستم یه حساب کتاب کردم که حالا چقد نماز قضا دارم؛ به کیا بدهکارم؛ اینارو همه رو نوشتم و گذاشتم لای قرآن و بعد از اون انگار یه آرامشی بهم دست داد."

۸. توسل به ائمه اطهار

الف) اشتیاق به زیارت رفتن: "خیلی دلم می‌خواست برم کربلا که به خاطر این شرایط راه بسته است و نمیشه ولی مشهد رو نه حتی اگه بگن توی حرم نمیشه رفت، همین که برم مشهد از دور هم سلام بدم برام کافیه. خیلی دل‌تنگ شدم؛ برم ایشالا با روحیه و امید به زندگی بالا برگردم"

ب) داشتن ارتباط قلبی با ائمه: "همین که دستم رو می‌ذارم رو سینه ام و به سیدالشهدا سلام میدم بسیار آرامش می‌گیرم. میگم آقا چون ما دوریم از شما دل‌تنگیم ولی خیلی دوستون داریم."

ج) اعتقاد به بخشندگی و کرامت اهل‌بیت: "توسل به ائمه خودش یعنی امیدواری! چون آدم میره در خونه کسی رو می‌زنه که مطمئنه دست خالی برنمی‌گرده"

د) اعتقاد به شفاعت اهل بیت پس از مرگ: "این روایتی که هرکسی که بمیره امیرالمومنین رو ملاقات می‌کنه خیلی به من قوت قلب میده و میگم خب اگه بمیرم اون دنیا بی‌کس و کار نیستم"

سوال دوم: عواملی که موجب افزایش امید به زندگی بیمار مبتلا به سرطان با پایبندی کم‌تر به سبک زندگی اسلامی می‌شود چیست؟

ب) تلاش برای پیشرفت و بهتر شدن: "آدم امیدوار کسیه که هرروزش بهتر از دیروز باشه. همین که آدم تلاش بکنه برای بهتر شدن و نتیجه خوب گرفتن؛ این تحرک رو به بهتر شدن یعنی امیدواری به نظر من"

ج) تلاش برای حل مسئله: "ادمای امیدوار به جای غر زدن تلاش می‌کنن برای پیدا کردن راه حل مشکلتون"

د) تلاش برای انسانی مفید بودن: "مسلمنا دنیا زیبایی های خودش رو داره که در لحظه میتونه برای هرکسی جاذبه ایجاد کنه اما اینکه من بخوام تکلیف تعیین کنم برای خدا که من زیاد عمر کنم که زیبایی‌های دنیا رو تماما درک کنم نه... تا زمانی که موثر و مفید هستم دوست دارم زندگی کنم"

۵. خانه و خانواده

الف) حمایت عاطفی خانواده: "هم همسر و هم بچه‌ها از جون و دل مایه می‌ذارن برای من با اینکه خودشون خونه زندگی دارن اما تا جایی که توان دارن و می‌تونن وقت می‌ذارن، انرژی می‌ذارن و خب این برای من خیلی لذت بخشه که می‌بینم حواسشون همه جوړه به من هست."

ب) نقش کلیدی همسر و فرزندان: "حضور همسر و بچه‌ها مهم ترین عامل علاقه ام به زندگیه. یعنی خیلی وقتا فکر می‌کنم اگر من فرزند نداشتم یا ازدواج نکرده بودم اصلا رغبتی به درمان نداشتم که اصلا امیدی به زندگی نداشتم"

ج) اعتقاد به جریان داشتن زندگی در کارهای خانه: "وقتی دارم کارهای خونه رو انجام میدم انقدر حالم خوبه که انگار نه انگار مریضم"

د) آرامش بخش بودن فضای خانه برای فرد: "خونمون رو خیلی دوست دارم. حتی به این فکر می‌کنم که کاش می‌شد شیمی درمانی ها هم تو خونه انجام می‌شد؛ قطعاً برای من تاثیر بهتری داشت"

۶. ارتباطات اجتماعی

الف) صحبت کردن با دیگر بیماران مبتلا به سرطان: "یه آقایی بود با ما میومد شیمی درمانی و شکر خدا خوب شد، دیدن روند مثبت درمانش و بهبودیش خیلی برام امیدبخش بود چون دقیق نوع سرطانش مثل من بود"

ب) احوال‌پرسی اطرافیان از فرد: "پیش میاد فامیلای دور حتی زنگ می‌زنن یا پیام میدن که فلان جا رفتیم زیارت دعا کردیم برات. یه کسای که شاید فکرشم نکنم اصلا براشون مهم باشم"

ج) نگرش مثبت اطرافیان به بیماری فرد: "همه خیلی عادی باهام برخورد می‌کردن. یه جوړی که انگار مثلاً سرماخوردگیه بدون اینکه تو چهرشون ترسی باشه که بخوان به من منتقل کنن"

د) دعا و نذر کردن اطرافیان برای سلامتی فرد: "مادر بزرگم روضه می‌گیره برای سلامتی من، ختم قرآن می‌گیره. همش با امیدواری باهام حرف می‌زنن... اینا باعث میشه قوی تر برم برای مرحله بعدی"

جدول ۲. عوامل امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان با پایبندی کمتر به سبک زندگی اسلامی

مضمون هسته ای	مضامین اصلی	مضامین فرعی
مبتلایان به سرطان با پایبندی کم‌تر به سبک زندگی اسلامی امید به زندگی را در سایه ایمان به خداوند، در کنار خانواده و داشتن	انجام علایق شخصی	فعالیت در رشته و شغل مورد علاقه انجام فعالیت‌های هنری انجام فعالیت‌های ورزشی

نگرش مثبت، با انجام علائق شخصی خود و
ارتباطات اجتماعی دریافت می‌کنند.

هدفمند بودن در راستای علائق شخصی

سفر کردن

خنده‌رو بودن و شادابی

در لحظه زندگی کردن

توجه به زیبایی‌های زندگی

برنامه‌ریزی داشتن و عدم تعویق در کارها

تلاش برای بیشتر لذت بردن از زندگی

موهبت دانستن بیماری

بیماری را مانعی برای انجام کارها ندانستن

اطمینان از به ثمر نشستن تلاش

رشد و تکامل شخصیت به واسطه بیماری

متعهد بودن به درمان

داشتن مهارت حل مسئله

شکرگزاری به خاطر بیماری

توکل به خدا

اعتقاد به قادر بودن خدا در شفای بیماری

دعا کردن و حرف زدن با خدا

قوی شدن ارتباط با خدا به واسطه بیماری

خوب بودن زندگی به سبب داشتن خانواده

خوب

همراهی خانواده در مراحل درمان

مورد توجه خانواده بودن

حضور همسر و فرزندان

به سر و سامان رساندن فرزندان

دیدن خوشحالی و رضایت اعضای خانواده

دعا کردن اطرافیان برای سلامتی فرد

احوال پرس و فامیل و آشنایان

خوش برخوردی کادر درمان

داشتن نگرش مثبت

تلاش برای حل مسئله

ایمان به خداوند

خانواده

ارتباطات اجتماعی

۱. سفر کردن: "مسافرت کردن به آدم خیلی چیزها یاد میده! آدم یاد می‌گیره چطوری بهتر زندگی کنه. من هروقت از مسافرت برمی‌گردم تا چند روز شارژم و با روحیه خیلی خوب میرم بیمارستان"
۲. داشتن نگرش مثبت
الف) خنده‌رو بودن و شادابی: "به نظرم آدم امیدوار همیشه می‌خنده! یعنی انقدر خوش رو هست که همه با لبخندش اونو می‌شناسن"

ب) در لحظه زندگی کردن: "نمیدونم چقدر دیگه زندگی می‌کنم، شاید خیلی کم به خاطر همین هیچ تصمیمی رو برای بعدا نمی‌دارم. همه چی همین الان و در لحظه! آگه تفریحی هست، کار، هرچی. سعی می‌کنم الان عملیش کنم و کیف کنم باهاش چون نمی‌دونم به ساعت دیگه هستم یا نه. یعنی سعی می‌کنم انرژی رو صرف خوب زندگی کردن بکنم و همه امیدم به اینکه که این روزای باقی مونده بهم خوش بگذره و از هرکاری که دارم می‌کنم لذت ببرم بدون دغدغه اینکه بعدش قراره چی بشه. هرکاری بهم حال میده رو حتما انجام میدم"

۱. انجام علائق شخصی

الف) فعالیت در رشته و شغل مورد علاقه: "یکی از چیزایی که منو خیلی به زندگی امیدوار می‌کنه اینه که دوره درمان که تموم بشه می‌تونم برگردم سر کارم. من معلم و عاشق مدرسه و بچه‌های مدرسه هستم و برگشتن به کار خیلی امید میده بهم برای ادامه درمان"

ب) انجام فعالیت‌های هنری: "وقت‌هایی که ویولن می‌زنم و نقاشی می‌کنم. چون عاشق این دوتا هستم. یعنی وقتی مشغول به این کارها میشم به طور کل یادم میره که مریضم. خیلی امید دارم به اینکه بتونم عضو یک ارکستر سمفونیک بشم"

ج) انجام فعالیت‌های ورزشی: "تو این مدت یک ساله من تا جایی که تونستم ورزش رو قطع نکردم؛ چون واقعا شوق زندگی بهم میده. درسته بدنم ضعیف شده و مثل قبل نمی‌تونم سخت ورزش کنم اما تا جایی که امکان داره سعی می‌کنم تحرک داشته باشم. حتی آگه شده در حد راه رفتن آرام روی تردمیل یا نرمش کردن"

د) هدفمند بودن در علائق شخصی: "هدفم اینه که بتونم عضو یک ارکستر سمفونیک بشم و برای رسیدن بهش خیلی تلاش می‌کنم"

۴. ایمان به خداوند

الف) توکل به خدا: "چیزی که بهم قوت قلب می‌دهد این است که همه چیز سپردم به خدا"

ب) اعتقاد به قادر بودن خدا در شفای بیماری: "از خود خدا شفا می‌خوام فقط. همه می‌گویند علم پزشکی پیشرفت کرده اما من فکر می‌کنم اونایی که مردن از سرطان دلشون رو به همین چیزا خوش کرده بودن. تنها کسی که می‌تونه این درد رو درمان کنه فقط خداست"

ج) دعا کردن و حرف زدن با خدا: "خیلی با خدا حرف می‌زنم. البته عربی و اینا نه؛ به همین فارسی خودمون! ازش می‌خوام هوامو داشته باشه، این کار خیلی حالمو خوب می‌کنه"

د) قوی شدن ارتباط با خدا به واسطه بیماری: "من آدم مذهبی نبودم الانم البته نیستم اما به واسطه مرضی و بیشتر تنهایی با خدا ارتباطم قوی‌تر شد. چون واقعا حس می‌کنم جز خدا هیچ کس رو ندارم"

۵. خانواده

الف) خوب بودن زندگی به سبب داشتن خانواده خوب: "من می‌گویم آدمی که زن خوب داره، بچه‌های خوب داره یعنی زندگی خوبه. این بچه‌ها دورشو می‌گیرن، کمکش می‌کنن. اینا خیلی مهمه به نظر من"

ب) همراهی خانواده در مراحل درمان: "اینکه خانوم همیشه همراهه علی‌رغم اینکه من به خاطر شرایط درمان واقعا خیلی وقتا اعصابم بهم ریخته‌است و بد اخلاقی می‌کنم؛ خیلی حالم رو بهتر می‌کنه"

ج) مورد توجه خانواده بودن: "من از اینکه می‌بینم خانواده تمام دغدغه شون بهبودی منه احساس رضایت می‌کنم. این توجهی که از طرف عزیزانم دریافت می‌کنم برام خیلی لذت بخشه"

د) حضور همسر و فرزندان: "الان که نگاه می‌کنم می‌بینم واقعا تنهایی سپری کردن این دوران خیلی سخته؛ من آدم خوش‌شانسی بودم که به همسر پایه دارم که تنهام نذاشته تو این روزا"

ه) به سر و سامان رساندن فرزندان: "من هنوز بچه‌هام ازدواج نکردن. دلم می‌خواد عروسی‌هاشونو ببینم. بچه‌هاشونو ببینم؛ بزرگ شدن بچه‌هاشونو ببینم"

و) دیدن خوشحالی اعضای خانواده: "خانواده برای بهبودی من خیلی تلاش می‌کنن؛ وقتی می‌بینم راضی ان از نتیجه درمان و خوشحالی من خیلی حالم خوب میشه"

۶. ارتباطات اجتماعی

۶.الف) دعا کردن اطرافیان برای سلامتی فرد: "پدر و مادرم همیشه برای من خیلی دعا می‌کنن. یه جورایی که انگار یه نیروی مافوق بشری به دادم می‌رسه و خب من می‌دونم تاثیر دعای اون‌هاست چون همیشه دعای اونا یه جور دیگه ای کار منو راه می‌ندازه و توی این قضیه ام همینطوره"

ب) احوال‌پرسی فامیل و آشنایان: "دوستای خیلی خوبی دارم که مدام احوال پرسن و می‌گویند آگه کاری از ما برمیاد بگو؛ قطعا که اونا نمی‌تونن برای من کاری بکنن اما همین که حواسشون به وضعیت من هست خیلی بهم انرژی می‌ده"

ج) توجه به زیبایی‌های زندگی: "هر چیزی که من تو زندگیم دارم قشنگه؛ همسر قشنگه، بچه‌هام قشنگن، کارم، اطرافیانم، به هر کس و هر چیزی نگاه می‌کنم می‌بینم پر از زیباییه؛ برای همین فکر می‌کنم حتی روزمرگی‌ها هم تکراری نمیشن برام"

د) برنامه‌ریزی داشتن و عدم تعویق در کارها: "من از خیلی سال قبل همیشه برنامه‌ریزی روزانه دارم و بر مبنای اون کارهامو انجام میدم. یعنی همیشه سعی کردم از وقتن نهایت استفاده رو بکنم. حالا الانم که مریض شدم فکر می‌کنم فعال بودن و انجام کارها می‌تونه حالمو بهتر کنه. مضاف بر اینکه تضمینی وجود نداره که آینده‌ای باشه برای انجام این کارها. برای همین به خودم می‌گویم تا هستم لذتو ببرم"

ه) تلاش برای بیشتر لذت بردن از زندگی: "آدمایی که سرطان رو تجربه می‌کنن حتی کسایی که خوب میشن دیگه مثل بقیه آدم‌ها به زندگی نگاه نمی‌کنن. میشه گفت زندگی براشون تموم شده‌است. دیگه این دغدغه‌های روزمره رو ندارن که فلان کارو بکنم، پول دربیارم، ماشین خوب، خونه خوب. نه که بگم دل از زندگی می‌کنن ولی دیگه اینکه مدام توی استرس باشن نه. بیشتر سعی می‌کنن لذت ببرن از زندگی که هست. نه که مدام بخوان بدن بدن کنن برای به دست آوردن چیزی"

و) موهبت دانستن بیماری: "به نظر من هیچ کار خدا بی‌حکمت نیست. همین بیماری نه تنها به نظرم برای من لازم بوده بلکه بهترین تقدیر بوده. حالا ممکنه من معنی این بهترین بودن رو دقیق نفهمم اما واقعا معتقدم هر چیزی خدا به آدم می‌ده موهبتیه؛ حالا چه خوشی چه ناخوشی"

ز) بیماری را مانعی برای انجام کارها ندانستن: "یه دوستی دارم پزشکیه اول مریضی گفت این بیماری درون توعه؛ آگه تو قوی باشی اینو شکست میدی آگه این قوی باشه تو رو شکست می‌ده و این جمله انقدر تو قلب و ذهن من نشست که هر بار درد زیاد میاد سراغم می‌گویم من ازت قوی‌ترم. برای همین حتی تو ذهنم نمیاد که بخواد مانع من باشه"

ح) اطمینان از به ثمر نشستن تلاش: "بین وظیفه ما تلاش کردنه نه بیشتر اما من مطمئنم کسی که تلاش کنه و پا پس نکشه نتیجه کارش رو می‌بینه. الان شاید به من خیلی سخت بگذره اما یقین دارم خوب میشم و درمان اثربخشه"

ط) رشد و تکامل شخصیت به واسطه بیماری: "واقعیش رو بخوام بگویم احساس می‌کنم خیلی نگاهم به زندگی متفاوت شده. انگار بزرگ شدم تو این یک سالی که مریض شدم"

۳. تلاش برای حل مسئله

الف) متعهد بودن به درمان: "شیمی‌درمانی سخته؛ شاید اصلا تصورش برای شما غیر قابل هضم باشه اما هیچ‌وقت پیش نیومده بگویم دیگه نمی‌خوام ادامه بدم چون واقعا خودم رو در قبال تلاشی که خانواده می‌کنه برای بهبودی من مسئول می‌دونم"

ب) داشتن مهارت حل مسئله: "آدم امیدوار نا امید همیشه دیگه! انقدر راه‌های مختلف رو امتحان می‌کنه تا بالاخره یکی جواب بده؛ به نظرم این دقیقا معنی امیدواری می‌ده. اینکه یه نیروی قوی در تو وجود داره که محرک میشه برای اینکه بالاخره مشکلات رو حل کنی"

ج) خوش برخوردی کادر درمان: " این پرستارای بیمارستانو خدا خیر بده. قشنگ انگار پدر خودشونم؛ انقدر با محبت و آرامش برخورد می‌کنن که آدم از شون انرژی می‌گیره "

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از پژوهش به خوبی نشان می‌دهد زمینه فرهنگی مشترک، آموزها و تطابق با هنجارهای جامعه موجب ایجاد مضامین مشترک در سبک زندگی افراد می‌شود. نخست، نقش باورهای اعتقادی و ایمان به ذات مقدس پروردگار به عنوان قدرتی مافوق بشر که افراد با سطوح پایبندی متفاوت به سبک زندگی اسلامی، در نقطه ای از زندگی، خود را نیازمند به یاری جستن از او می‌دانند. توکل و تمسک جویی به خداوند برای اکثریت قریب به اتفاق مشارکت‌کنندگان در این پژوهش نتایج مثبتی داشته است؛ تاجایی که گروه مبتلا به سرطان با پایبندی کم‌تر به سبک زندگی اسلامی معتقدند به سبب بیماری خدا را در زندگی‌شان پیدا کردند؛ اطمینان دارند خدا قادر مطلق است، صدای تضرع آنان را می‌شنود و اجابتشان می‌کند پس در برابر خواسته خدا با رضایت قلبی تسلیم می‌شوند و شکرگزار او هستند. گروه مبتلا به سرطان با پایبندی بیشتر به سبک زندگی اسلامی نیز از اعتقادات و رفتارهای مذهبی خود که در گذر سال‌های عمر برایشان نهادینه شده است بهره‌جویی می‌کنند و با ایمان و توکل درد حاصل از بیماری را تحمل کرده و به آینده ای که پیش رو است امید دارند. در این بین توسل به ائمه اطهار را نیز به عنوان دست‌آویز مطمئنی برای تاب‌آوری و امید به زندگی می‌توان معرفی کرد؛ همان‌گونه که در منابع دینی هم با نام "عروه الوثقی" شناخته می‌شوند. پژوهش‌های بسیاری نیز مویده این مضمون هستند؛ چنان‌چه مرعشی، شریفی ریگی و حمید این‌گونه بیان می‌کنند که با افزایش تفکر مثبت و درک نعمت‌های مستور در بیماری از جمله بخشش گناهان و درک فواید معنوی و اخروی بیماری، منزلت بیماری در حکمت الهی و وعده خدا در همراهی کردن صابران، نگاه به بیماری از جهان بینی مادی به جهان‌بینی توحیدی تغییر می‌کند و افراد به جای ادراک کشنده بودن بیماری آن را به عنوان بخشی از زندگی خود می‌پذیرند (۹). همچنین معنی در نتایج تحقیق خود می‌گوید: بیماران درد را تقدیر و امتحان الهی می‌دانند و با توکل به نیروی لایزال خداوند تنها از او مدد می‌جویند تا به آرامش و سکینه دست یابند (۱۰). همین‌طور حجتی و همکاران تاثیر توسل را چنان می‌دانند که می‌تواند پایگاه محکمی برای تحمل مشکلات و عوارض ناشی از بیماری باشد (۱۱).

دوم؛ خانواده نقش محوری در امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان ایفا می‌کند. اطلاعات جمعیت‌شناختی پژوهش نشان می‌دهد افراد متأهل نسبت به افراد مجرد و مطلقه امید به زندگی بیشتری دارند و افراد دارای فرزند نیز نسبت به متاهلیانی که هنوز فرزند ندارند، امیدوارترند و پس از همسر و فرزند، حضور و همراهی دیگر اعضای خانواده (والدین و خواهر و برادرها) برای مبتلایان به سرطان مثرم ثمر است. درواقع پایگاه اصلی حمایت عاطفی، خانواده است. اگرچه بعضا افراد در تلاش اند خلا عاطفی خانواده را با حضور دوستان و همکاران و گسترش ارتباطات اجتماعی پر کنند اما اقرار آن‌ها به تنها بودن بیانگر این نکته است که تعاملات اجتماعی حتی در صمیمانه‌ترین حالت جایگزین روابط خانواده

نخواهد بود. پژوهش‌ها نیز وجود خانواده و حمایت آنان را در تسریع بهبودی بیماران تایید می‌کنند. از جمله تحقیق منتظر، کتانی، سفیدموی آذر، مبارکی اصل و درستی بیانگر این نکته است که هرچه حمایت خانواده از فرد مبتلا به سرطان بیشتر باشد، میزان افسردگی ناشی از بیماری در او کم‌تر خواهد شد (۱۲) و نتایج تحقیق موسوی دیوا، مقدم‌فر و امانی نشان از تاثیرگذاری مستقیم و غیرمستقیم عملکرد خانواده بر سلامت روانی بیمار مبتلا به سرطان و تسریع روند درمان و بهبودی جسمانی اوست (۱۳).

سوم؛ داشتن نگرش و جهان‌بینی مثبت به آرامش، امیدواری و تاب-آوری افراد مبتلا به سرطان کمک می‌کند. آن‌ها می‌توانند بین خیال‌بافی‌های منفی‌گرایانه و ناامیدکننده از چرایی بیمار شدن و آینده مبهم و یا نگرش خوش‌بینانه، امیدوارانه و قدرتمندانه در برابر درد و بیماری یکی را انتخاب کنند و این انتخاب در کیفیت گذار از این دوره بسیار موثر خواهد بود. افرادی که بیماری را پذیرفته اند و درگیر پرسش «چرا من؟» نیستند. آن‌ها نگرش واقع‌بینانه ای به مرگ دارند مبنی بر اینکه تمامی موجودات فناپذیرند و آنان نیز از این قاعده مستثنی نیستند. پس تا روزی که حق حیات دارند به دنبال راه چاره می‌گردند و برای حل مسئله خود تلاش می‌کنند. صبورانه و امیدوارانه‌تر مسیر درمان را طی می‌کنند و نتایج درمان نیز نشان از روند مثبت و رو به بهبودی آنان دارد. در همین راستا هدایتی‌زاده، جان‌بابایی، فرجی، نوروزی، کلاگری و مدانلو بیان می‌کنند اعتقاد و تمایل ذهنی افراد به وجود موثر نقش کائنات در زندگی، اعتقاد به زندگی پس از مرگ و معنای زندگی به عنوان یک واقعیت موجب کاهش اضطراب مرگ در شرایط سخت و پیچیده بیماری‌ها به ویژه سرطان می‌شود (۱۴). همین‌طور برجعلی، عباسی، اسدیان و اعیادی در نتایج پژوهش خود چنین اظهار می‌دارند معنا درمانی با در نظر گرفتن گذرا بودن هستی، به جای بدبینی و انزوا انسان را به تلاش و فعالیت فرا می‌خواند و معتقد است آن‌چه انسان را از پای در می‌آورد دردهای ناشی از بیماری نیست؛ بلکه بی‌معنا شدن زندگی است و اگر درد شجاعانه مورد پذیرش قرار گیرد زندگی تا واپسین ثانیه‌ها بامعنی و زیبا خواهد بود (۱۵).

و نهایتاً مشغولیت به علاقه‌مندی‌های ورزشی و هنری علاوه بر حس مفید بودن، زندگی و زاینده‌گی، بنا به گفته مصاحبه‌شوندگان این پژوهش تمرکز حواس فرد را از درد کم می‌کند و فرد بهتر و بیشتر می‌تواند رنج حاصل از بیماری که آن را وصف نشدنی لقب می‌دهند، تحمل کند. در این زمینه پژوهش‌های بسیاری صورت گرفته است که از جمله آنان می‌توان به پژوهش شبیری، نیک‌روش، معصومی، حیدری مقدم، کرمی و بادافره اشاره کرد که مشاوره ورزشی را بر عملکرد زنان مبتلا به سرطان موثر می‌دانند و آن را باعث بهبودی قابل توجهی در این بیماران معرفی می‌نمایند (۱۶). گذشته، دابویی و مرادی شعردرمانی گروهی را به عنوان نوعی مداخله پیش‌گیرانه یا تسکینی عنوان می‌کنند که تا حد زیادی از علائم و شکایات جسمانی بیماران مبتلا به سرطان می‌کاهد (۱۷). همچنین شیخ ذکریایی، مریدی، اردلان و حدودی طی پژوهشی که بر روی کودکان سرطانی انجام دادند دریافته‌اند نقاشی در کاهش اضطراب این کودکان و تسهیل روند درمان نقش کلیدی ایفا می‌کند (۱۸).

religion and Mahdism. Mashreq Mo'oud Scientific-Research Quarterly. Volume 25, 123_138

8. Kaviani M (1392). Islamic lifestyle and its measuring tools, Qom: Hozeh Research Institute and University.

9. Marashi S.A, Sharifi Rigi A, Hamid N (1397). The effectiveness of religious spiritual psychotherapy with emphasis on the importance of prayers No. 15 and 23 of Sahifa Sajjadih on attitudes toward disease and quality of life of cancer patients in Ahvaz. Journal of Psychiatric Nursing, Volume 6, Number 5

10. Moeini M (1392). Patients' religious beliefs during heart pain: A qualitative study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences; 3 (1): 104_113

11. Hojjati H, Hekmatipour N, Khandoosti S, Mirza Ali J, Akhundzadeh G, Kalangi F, Mozaffarinia N (1394). Dimensions of recourse to prayer in cancer patients. Journal of Religion and Health , Volume 3, Number 1, 65_72

12. Montazer M, Katani M.R, Sefidmooy Azar A, Mubarak Asl N (1398). The relationship between social support and depression in breast cancer patients: a correlational study. Breast Diseases Quarterly, Volume 12, Number 1.

13. Mousavi Diva R, Moghaddamfar N, Amani O (1396). Evaluation of family functioning and spiritual health in women with and without breast cancer treatment with unmatched counterparts. Journal of Psychiatric Nursing, Volume 5, Number 5. 49_55

14. Hedayatizadeh I, Janababaei Q, Faraji M, Norouzi A, Calgary Sh, Madanloo M (1396). The relationship between spirituality and death anxiety in cancer patients undergoing chemotherapy. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences, Volume 27, Number 156, 98_108

15. Borjali M, Abbasi M, Asadian A, Ayadi A (1395). The effectiveness of group meaning therapy on death anxiety and life

دریافت نهایی محقق از پژوهش حاضر آن است که به سبب غلبه فرهنگ اسلامی در جامعه افراد کم و بیش پایبندی به این نوع از سبک زندگی دارند و نمی‌توان آنان را فاقد سبک زندگی اسلامی دانست. چه بسا بسیاری از افراد اگرچه مقید به برخی از احکام اسلام نیستند اما به دلیل نوع ارتباط خاص خود با پروردگار و یا ائمه و انجام بعضی از مناسک از جمله برگزاری مراسمات مذهبی، ندورات و غیره، خود را مذهبی می‌دانند. اما آنچه که از محتوای مصاحبه‌ها دریافت شد این است که افرادی که در تمام ابعاد زندگی سبک اسلامی را در پیش گرفته اند خاطر آسوده‌تری دارند. به گونه ای که باورهای اعتقادی در اعماق قلب و تفکر آنان رسوخ کرده است و برای هر کنش و واکنشی دین را در نظر می‌گیرند؛ با آرامش بیشتری از پس مشکلات خود برمی‌آیند چرا که از خداوند مدد جسته و سیره بزرگان دین را سرلوحه زندگی خود قرار می‌دهند.

References

1. Shoaa Kazemi M, Momeni Javid M, (1388). Investigating the relationship between life expectancy and lifestyle in cancer patients after surgery. Iranian Breast Diseases Quarterly. Volume 2, 20_27
2. Mohaddesi H, Ayatollah H, Hassanzadeh G, Yegansangi M (1391). Evaluation of quality of life in breast cancer patients treated at Omid_Urmia Cancer Research Center. Iranian Breast Diseases Quarterly, Volume 5, Number 4.
3. Snyder C. R, Harris C, Anderson JR., Holleran S. A, Irving S. A, Sigmon S, & et al. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual differences measure of hope. J Pers Soc Psychol, 60 (4): 570 – 585
4. Pourfaraj Imran M, Rezazadeh. H (1396). The effectiveness of positive psychotherapy on happiness and life expectancy of cancer patients. Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture of Allameh Tabatabaei University, Year 9, No. 33, pp. 136_119
5. Mahdavi Kani M.S (1388). Religion and lifestyle, Tehran: Imam Sadegh (AS) University.
6. Sharifi A.H, (2013). Iranian Islamic Lifestyle. Sadra Islamic Sciences Research Center.
7. Mousavi Gilani S.R (2013). What is and why lifestyle and its relationship with

expectancy in patients with gastric cancer. Jundishapur Medical Scientific Journal, Volume 15, Number 6

16. Shobeiri F, Nikraves A, Masoumi S.z, Heidari Moghadam R, Karami M, Badafreh M (1394). The effect of sports counseling on performance measures of quality of life in women with cancer. Journal of Education and Community Health, Volume 2, Number 1, 1_9

17. Gozashti M.A, Daboui P, Moradi S (2015). The effectiveness of group poetry therapy in reducing psychological problems and improving the quality of life of women with breast cancer. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences, Volume 26, Number 44, 98_107

18. Sheikh Zakaria N, Muridi G, Ardalan M, Hadudi F, (1394). The effect of painting on the anxiety of children with cancer hospitalized. Monitoring Magazine, Volume 15, Number 1, 63_68